



REGIONE CALABRIA

GIUNTA REGIONALE

ORDINANZA DEL PRESIDENTE DELLA REGIONE

N. 69 del 12 ottobre 2021

OGGETTO: Ulteriori misure per la prevenzione e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-2019. Ordinanza ai sensi dell'art. 32, comma 3, della legge 23 dicembre 1978, n. 833 in materia di igiene e sanità pubblica. **Disposizioni in merito alla campagna di vaccinazione antinfluenzale e al programma di vaccinazione anti-pneumococcica per la stagione 2021-2022**

*Il Dirigente Generale Reggente del Dipartimento Tutela della Salute,
Politiche Sanitarie, previo controllo degli atti richiamati, attesta la
regolarità tecnica del presente atto.*

Dott. Giacomino Brancati
(f.to digitalmente)

IL PRESIDENTE DELLA REGIONE

VISTI gli articoli 32 e 117 della Costituzione;

VISTO lo Statuto della Regione Calabria, approvato con Legge Regionale n. 25 del 19 ottobre 2004 e successive modificazioni ed integrazioni;

VISTA la legge 23 dicembre 1978, n.833, recante *“Istituzione del servizio sanitario nazionale” e, in particolare, l’art. 32 che dispone “il Ministro della sanità può emettere ordinanze di carattere contingibile e urgente, in materia di igiene e sanità pubblica e di polizia veterinaria, con efficacia estesa all’intero territorio nazionale o a parte di esso comprendente più regioni”, nonché “nellemedesime materie sono emesse dal presidente della giunta regionale e dal sindaco ordinanze di carattere contingibile e urgente, con efficacia estesa rispettivamente alla regione o a parte del suo territorio comprendente più comuni e al territorio comunale”;*

VISTI gli articoli 3 comma 6 bis e 4 del decreto-legge 23 febbraio 2020, n. 6, convertito con modificazioni dalla Legge 5 marzo 2020, n. 13;

VISTE tutte le vigenti Ordinanze del Presidente della Regione, emanate ai sensi dell’art. 32, comma 3, della legge 23 dicembre 1978, n. 833 in materia di igiene e sanità pubblica per l’emergenza COVID-19;

VISTA:

- l’Ordinanza n. 4 del 10 marzo 2020, con la quale era stata costituita, tra l’altro, l’Unità di Crisi regionale ed il relativo Gruppo Operativo, a suo tempo formalizzato, con provvedimento dei Delegati del Soggetto Attuatore, di cui al DDG n. 3855 del 4 aprile 2020 e disposizione prot. 131965 del 9 aprile 2020;
- l’Ordinanza n. 50 del 11 giugno 2021 di integrazione e sostituzione dell’Ordinanza Presidenziale n. 2 del 5 marzo 2020, con la quale sono stati individuati i soggetti Delegati del Presidente della Regione Calabria - nella sua qualità di Soggetto Attuatore ai sensi dell’articolo 1, comma 1, dell’ordinanza del Capo del Dipartimento della protezione civile n. 630 del 3 febbraio 2020, già confermati senza soluzione di continuità;
- l’Ordinanza n. 7 del 27 febbraio 2021, con la quale è stata definita la modifica dell’Unità di crisi regionale già istituita con ordinanza n. 4/2020;
- l’Ordinanza di Protezione Civile n. 33/2021 con cui è stata definita l’articolazione organizzativa del gruppo operativo dell’Unità di Crisi regionale;
- l’Ordinanza n. 66 del 29 settembre 2021 di modifica delle disposizioni contenute nell’Ordinanza n. 50/2020.

PRESO ATTO:

- della delibera del Consiglio dei Ministri del 31 gennaio 2020 con la quale è stato dichiarato, per sei mesi, lo stato di emergenza sul territorio nazionale relativo al rischio sanitario connesso all’insorgenza di patologie derivanti da agenti virali trasmissibili;
- della delibera del Consiglio dei Ministri del 29 luglio 2020 pubblicata nella Gazzetta Ufficiale n.190 del 30 luglio 2020, con la quale è stata disposta la proroga dello stato di emergenza in conseguenza del rischio sanitario connesso all’insorgenza di patologie derivanti da agenti virali trasmissibili;
- della delibera del Consiglio dei Ministri del 7 ottobre 2020 pubblicata nella Gazzetta Ufficiale n.248 del 07 ottobre 2020 con la quale è stato prorogato, fino al 31 gennaio 2021, lo stato di emergenza in conseguenza del rischio sanitario connesso all’insorgenza di patologie derivanti da agenti virali trasmissibili;
- della delibera del Consiglio dei Ministri del 13 gennaio 2021 pubblicata nella Gazzetta Ufficiale n. 15 del 20 gennaio 2021, con la quale è stato prorogato, fino al 30 aprile 2021, lo stato di emergenza in

conseguenza del rischio sanitario connesso all'insorgenza di patologie derivanti da agenti virali trasmissibili;

- della delibera del Consiglio dei Ministri del 21 aprile 2021, pubblicata nella Gazzetta Ufficiale n. 103 del 30 aprile 2021, con la quale è stato prorogato, fino al 31 luglio 2021, lo stato di emergenza in conseguenza del rischio sanitario connesso all'insorgenza di patologie derivanti da agenti virali trasmissibili;
- che all'art. 1 *comma 1* del Decreto Legge 23 luglio 2021, n. 105 recante “Misure urgenti per fronteggiare l'emergenza epidemiologica da COVID-19 e per l'esercizio in sicurezza di attività sociali ed economiche”, pubblicato nella GU Serie Generale n.175 del 23 luglio 2021, in considerazione del rischio sanitario connesso al protrarsi della diffusione degli agenti virali da COVID-19, lo stato di emergenza dichiarato con deliberazione del Consiglio dei ministri del 31 gennaio 2020, prorogato con deliberazioni del Consiglio dei ministri del 29 luglio 2020, 7 ottobre 2020, 13 gennaio 2021 e 21 aprile 2021, è stato ulteriormente prorogato fino al 31 dicembre 2021;
- dell'evolversi della situazione epidemiologica, del carattere particolarmente diffusivo dell'epidemia, dell'attuale situazione dei casi e dei decessi nelle varie regioni d'Italia.

VISTI:

- il DCA n. 81 del 9 maggio 2017, Recepimento Intesa Stato, Regioni e Province Autonome di Trento e Bolzano del 19 gennaio 2017 (Rep. Atti n. 10/CSR), “Piano Nazionale Prevenzione Vaccinale (PNPV) 2017-2019”;
- la Circolare del Ministero della Salute Prot. n. 7903 del 9 marzo 2017, concernente “Aspetti operativi per la piena ed uniforme implementazione del nuovo PNPV 2017-2019 e del relativo Calendario Vaccinale”;
- il Decreto Legge 7 giugno 2017, n. 73, recante: “Disposizioni urgenti in materia di prevenzione vaccinale, di malattie infettive e di controversie relative alla somministrazione di farmaci”, convertito con modificazioni dalla legge 31 luglio 2017, n. 119;
- il DCA n. 87 del 31 maggio 2021 “Presa d'atto del capitolato tecnico di gara e del quadro economico per la stipula di accordi quadro, per la fornitura di vaccini antiinfluenzali 2021/2022, occorrenti alle Aziende Sanitarie della Regione Calabria”.
- i Decreti Dirigenziali n. 7689 del 26 luglio 2021 e 8796 del 30 agosto 2021 con cui sono state recepite le aggiudicazioni della procedura aperta, con modalità telematica, per la stipula di accordi quadro, per la fornitura di vaccini anti influenzali 2021/2022 occorrenti alle Aziende Sanitarie della Regione Calabria.

PRESO ATTO che l'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) raccomanda di riconsiderare la priorità dei gruppi a rischio per la vaccinazione antinfluenzale durante la pandemia COVID-19 per:

- assicurare un controllo ottimale dell'influenza tra i gruppi ad alto rischio di forme gravi di COVID-19 e di influenza;
- diminuire gli accessi al pronto soccorso e i ricoveri per influenza;
- ridurre l'assenteismo tra gli operatori sanitari e tra gli addetti ad altri servizi essenziali per la risposta a COVID-19;
- assicurare la gestione e l'uso ottimale dei vaccini contro l'influenza stagionale potenzialmente limitati in tutto il mondo e per quanto sopra premesso individua tali gruppi a rischio con la massima priorità in:
 - operatori sanitari;
 - adulti anziani;
 - donne in gravidanza;

- persone con patologie di base;
- bambini, così come di seguito meglio specificati.

PRESO ATTO del documento “Prevenzione e controllo dell’influenza: raccomandazioni per la stagione 2021-2022” (parte integrante e sostanziale al presente atto), trasmesso alle Regioni dal Ministero della Salute con nota prot. 0014614-08/04/2021- DGPRES-DGPRES-P;

PRECISATO che:

- nella Tabella 1 del precitato documento “Prevenzione e controllo dell’influenza: raccomandazioni per la stagione 2021-2022” è riportato l’elenco delle categorie per le quali la vaccinazione stagionale è raccomandata e nei confronti delle quali è necessario attivare la chiamata gratuita alla vaccinazione;
- il Ministero della Salute - per tutti i gruppi *target* indicati nella precitata Tabella 1- ha previsto gli obiettivi di copertura da raggiungere, individuati al 75% come obiettivo minimo perseguibile ed al 95% come obiettivo ottimale;

RILEVATO che al paragrafo del riferito documento “*Obiettivi di copertura del programma di vaccinazione*” per incrementare la copertura vaccinale nei gruppi a rischio sono previste una serie di azioni tra cui:

1. la predisposizione di liste di soggetti a rischio ai quali offrire attivamente la vaccinazione antinfluenzale estratti sulla base degli elenchi di esenzione per patologia presenti a livello di Aziende Sanitarie;
2. l’interazione con i Medici di Medicina Generale e Pediatri di Libera Scelta al fine di acquisire - nel caso in cui le liste ottenute dagli elenchi di esenzione presenti nelle ASL non siano esaustive - l’elenco dei soggetti inclusi fra i loro assistiti che presentino condizioni di rischio per cui la vaccinazione è raccomandata, al fine sia di effettuare la chiamata attiva di tali soggetti che individuare i contatti/conviventi cui offrire la vaccinazione antinfluenzale in caso di soggetti a rischio che non possano essere vaccinati;
3. un maggior coinvolgimento sia dei Medici di Medicina Generale e dei Pediatri di Libera Scelta che dei Medici specialisti ospedalieri, delle Associazioni dei malati e delle Associazioni dei cittadini per gli anziani sull’importanza della vaccinazione antinfluenzale nei pazienti a rischio;
4. la raccomandazione di promuovere fortemente la vaccinazione antinfluenzale di tutti gli operatori sanitari, con particolare riguardo a quelli che prestano assistenza diretta nei reparti a più elevato rischio di acquisizione/trasmissione dell’infezione, quali pronto soccorso, terapie intensive, oncologie, ematologie, cardiologie, chirurgie, residenze sanitarie assistenziali e l’accurato monitoraggio da parte delle Aziende Sanitarie delle relative coperture vaccinali raggiunte;
5. la sensibilizzazione dei medici di medicina generale e dei ginecologi/ostetrici sulla importanza della vaccinazione antinfluenzale nelle donne in gravidanza.

CONSIDERATO che:

- le vaccinazioni sono una componente fondamentale dei servizi sanitari e la loro implementazione incide direttamente sul rischio di epidemie e di malattie prevenibili da vaccino;
- la prevenzione dell’influenza rientra tra gli obiettivi di salute indicati dal Piano Sanitario Nazionale vigente e dal Piano Nazionale di Prevenzione Vaccinale 2017/2019 come prorogato al 31 dicembre 2021;
- con DCA n.43 del 21 maggio 2015 è stato approvato il vigente Calendario Vaccinale Regionale, in cui è prevista la vaccinazione antinfluenzale dal 60° anno e quella per lo pneumococco e lo zoster a partire da 65° anno;
- la vaccinazione antinfluenzale, antipneumococcica, antimeningococcica, anti herpes zoster deve essere effettuata gratuitamente nei soggetti a rischio, anche al di fuori delle età previste dal Calendario;
- il contesto legato alla emergenza COVID-19, ha imposto la realizzazione di una serie di azioni di prevenzione, che si è concretizzata con l’adozione ed attuazione di interventi di implementazione del

personale sanitario da impiegare nelle attività di controllo e sorveglianza della malattia;

- l'emergenza in corso ha confermato la necessità di rafforzare le misure volte a migliorare la capacità del sistema sanitario di rispondere ad una eventuale situazione di crisi, proseguendo nel contempo l'impegno nei programmi di prevenzione delle malattie infettive.

CONSIDERATO, altresì, che:

- la categoria degli operatori sanitari, a causa del loro contatto con i pazienti e con materiale potenzialmente infetto, risulta essere tra le categorie maggiormente esposte al contagio ed essa stessa potenziale veicolo di infezione nei diversi *setting* assistenziali e comunitari, ivi incluse le strutture residenziali sociosanitarie o socio-assistenziali;
- l'obiettivo di un adeguato intervento di immunizzazione nel personale sanitario è fondamentale per la prevenzione ed il controllo delle infezioni;

RITENUTO, sulla base della letteratura scientifica, estremamente probabile una significativa circolazione dell'agente patogeno SARS-CoV-2 e la possibile diffusione di COVID-19 anche nelle prossime stagioni autunnale ed invernale;

VALUTATA l'estrema diffusività e contagiosità del virus SARS-CoV-2;

RILEVATO che l'influenza rappresenta una delle principali cause di polmoniti nell'anziano, tra le infezioni di origine virale e che, allo stesso modo, lo pneumococco è il maggiore responsabile delle polmoniti nell'anziano, tra le infezioni di origine batterica e che è pertanto, fondamentale ridurre al minimo questo rischio, soprattutto in un sistema già provato dalla risposta all'epidemia di COVID-19;

CONSIDERATO che i sintomi dell'influenza, almeno in una fase iniziale, sono molto simili a quelli di altre infezioni respiratorie, compresa quella da nuovo coronavirus SARS-CoV-2 e che tale aspetto rischia di rendere difficile la diagnosi differenziale basata solo sui sintomi, con il rischio di ritardare le cure ove necessario o di sottovalutare l'epidemia, soprattutto nel periodo in cui l'influenza raggiunge il maggiore picco, aumentando così il rischio incontrollato di trasmissione del virus SARS-CoV-2;

CONSIDERATO, inoltre, di fondamentale importanza l'attività di prevenzione primaria e il controllo delle infezioni occupazionali a tutela della salute degli stessi operatori sanitari, ma anche per la prevenzione della trasmissione degli agenti infettivi ai pazienti, ad altri operatori, ai familiari e in generale alla collettività in una peculiare situazione di emergenza internazionale;

RILEVATO che i bambini di età compresa tra > 6 mesi e < 6 anni rappresentano la classe d'età maggiormente colpita dall'influenza, ed il principale serbatoio e veicolo d'infezione per la popolazione generale;

RITENUTO che una campagna massiva di vaccinazione contro l'influenza nelle prossime stagioni autunnale e invernale, nella popolazione anziana, negli operatori sanitari e nei bambini di età compresa tra > 6 mesi e < 6 anni ed una più diffusa immunizzazione contro lo pneumococco tra gli anziani, consentirebbero di:

1. ridurre il carico complessivo di infezioni respiratorie nella popolazione;
2. conseguire una copertura rilevante, o totale, sulla fascia di popolazione/categoria lavorativa considerata a più alto rischio di contrarre una malattia grave o, comunque, limitante la prosecuzione dell'attività lavorativa;
3. agevolare la diagnosi differenziale, nel caso di insorgenza di patologia respiratoria nelle persone vaccinate contro l'influenza o lo pneumococco;
4. ridurre il rischio per gli operatori sanitari di essere essi stessi potenziale veicolo di infezione nei diversi *setting* assistenziali e comunitari, ivi incluse le strutture residenziali sociosanitarie;
5. ridurre l'impatto globale della patologia, specifico dell'influenza, andando a proteggere la classe d'età infantile considerata il principale serbatoio e veicolo d'infezione;

DATO ATTO che la popolazione residente per fasce d'età, da fonte ISTAT, è suddivisa come segue:

Popolazione al 31 dicembre 2020	Fasce di età			
	0-6 anni	60-64 anni	65 anni	66-100 anni e più
	107.971	127.327	24475	395399

VALUTATO pertanto necessario, nell'ambito della prossima campagna di vaccinazione antinfluenzale:

1. raccomandare di sottoporsi alla vaccinazione antinfluenzale a tutti gli operatori sanitari delle strutture sanitarie e sociosanitarie pubbliche e private, ivi incluso il personale con rapporto di lavoro convenzionale con il SSR;
2. introdurre una forte raccomandazione a sottoporsi alla vaccinazione antinfluenzale per tutti i bambini di età ≥ 6 mesi e ≤ 6 anni;
3. introdurre una forte raccomandazione a sottoporsi alla vaccinazione antinfluenzale per tutte le persone di età ≥ 60 anni;
4. offrire gratuitamente il vaccino antinfluenzale alle categorie suindicate, in aggiunta alle categorie già previste dalla circolare del Ministero della Salute di cui al prot. 0014614-08/04/2021- DGPRES-DGPRES-P.

RITENUTO opportuno conseguire una più diffusa immunizzazione contro lo pneumococco tra gli anziani, rafforzando conseguentemente la raccomandazione per tale vaccinazione e potenziando la logistica organizzativa per la sua effettuazione;

CONSIDERATA l'esigenza di contenere quanto più possibile la diffusione dell'epidemia di COVID-19 e di dettare misure a tutela della salute pubblica;

CONSIDERATO, altresì, prioritario dare mandato alle Aziende Sanitarie Provinciali, per la realizzazione di una adeguata attività di comunicazione e informazione, coerente con le disposizioni della presente Ordinanza, per la campagna vaccinale 2021-2022 e per l'adozione di ogni utile iniziativa per garantire l'aderenza alla vaccinazione antinfluenzale e aumentare la copertura degli operatori sanitari;

CONSIDERATO che il Ministero della Salute ha previsto l'Istituzione dell'anagrafe vaccinale nazionale (AVN) che permetterà nella stagione 2021-2022 di raccogliere i dati dei soggetti vaccinati anche per i vaccini antinfluenzali;

VISTO il documento "Aggiornamento delle indicazioni sulla somministrazione di dosi addizionali e di dosi *booster* nell'ambito della campagna di vaccinazione anti SARS-CoV-2/COVID19", trasmesso alle Regioni dal Ministero della Salute con nota prot. 0045886-08/10/2021- DGPRES-DGPRES-P;

RITENUTO, pertanto, opportuno adottare eventuali provvedimenti e misure aggiuntive a quelle già definite a livello nazionale e regionale con le precedenti ordinanze;

VALUTATA l'esigenza, pertanto, di disciplinare la campagna vaccinale antinfluenzale e il programma di vaccinazione anti-pneumococcica per l'annualità 2021-2022, limitatamente alle modalità di regolamentazione degli interventi relativi alla popolazione over 60, alla categoria degli operatori sanitari e ai bambini di età compresa tra ≥ 6 mesi e ≤ 6 anni;

VISTA la DDG n. 7606 del 22/07/2020 ad oggetto "Dipartimento Tutela della Salute e Servizi Sociali e Socio Sanitari – Adempimenti conseguenti alla Deliberazione n. 91 del 15 maggio 2020";

VISTE:

- la Deliberazione di Giunta Regionale n. 109 del 31 marzo 2021 con la quale è stato individuato il Dott. Giacomino Brancati quale Dirigente Generale reggente del Dipartimento "Tutela della Salute e Servizi

Sociali e Socio – Sanitari” ed il D.P.G.R. n. 26 del 1 aprile 2021 di conferimento dell’incarico;

- la Deliberazione di Giunta Regionale n. 339 del 28 luglio 2021 con la quale è stato stabilito il trattenimento in servizio del dott. Giacomino Brancati, in funzione dell’incarico apicale conferito, fino alla data del 16/09/2023, corrispondente alla data del raggiungimento dell’età anagrafica ordinamentale;
- la Deliberazione di Giunta Regionale n. 351 dell’11 agosto 2021 con la quale è stato rinnovato al Dott. Giacomino Brancati l’incarico di Dirigente Generale reggente del Dipartimento “Tutela della Salute, Servizi Sociali e Socio Sanitari” per ulteriori mesi dodici decorrenti, senza soluzione di continuità rispetto al precedente incarico di cui alla DGR n. 109/2021 e conseguente DPGR n. 26/2021, dal 1° settembre 2021, dando seguito alle determinazioni di cui alla DGR n.339/2021 - nelle more della definizione delle procedure di legge volte all’individuazione del Dirigente Generale titolare;
- il Decreto del Presidente della Giunta Regionale n. 146 del 17 agosto 2021 con cui è stato conferito al Dott. Giacomino Brancati l’incarico di Dirigente Generale reggente del Dipartimento “Tutela della salute, Servizi Sociali e Socio sanitari” per ulteriori mesi dodici decorrenti, senza soluzione di continuità rispetto al precedente incarico di cui alla DGR n. 109/2021 e conseguente DPGR n. 26/2021, dal 01 settembre 2021;

VISTO il Decreto Legge 23 luglio 2021, n. 105 recante “Misure urgenti per fronteggiare l'emergenza epidemiologica da COVID-19 e per l'esercizio in sicurezza di attività sociali ed economiche”, pubblicato nella GU Serie Generale n.175 del 23 luglio 2021;

VISTO l’art. 117 del Decreto legislativo 31 marzo 1998, n. 112;

VISTO il Decreto legislativo 18 agosto 2000, n. 267;

RITENUTO che le situazioni di fatto e di diritto fin qui esposte e motivate integrino le condizioni di eccezionalità ed urgente necessità di tutela della salute pubblica;

ORDINA

per quanto in premessa, ai sensi dell’art. 32, comma 3, della legge 23 dicembre 1978, n. 833 in materia di igiene e sanità pubblica, ferme restando le misure statali e regionali di contenimento del rischio di diffusione del virus vigenti, nel territorio regionale sono disposte le seguenti ulteriori misure:

1. introdurre per la prevenzione e controllo dell’influenza, stagione 2021-2022, una forte raccomandazione a sottoporsi alla vaccinazione antinfluenzale per le seguenti categorie di persone:
 - a) soggetti di età ≥ 65 anni;
 - b) medici e personale sanitario, sociosanitario di assistenza, operatori di servizio delle strutture di assistenza, anche se volontario;
 - c) soggetti nella fascia d’età $\geq 60 < 65$ anni, anche attraverso il pieno coinvolgimento dei Medici di Medicina Generale;
 - d) bambini di età compresa tra ≥ 6 mesi e ≤ 6 anni, con potenziamento della logistica organizzativa per la sua effettuazione, anche attraverso il pieno coinvolgimento dei Pediatri di Libera Scelta.
2. Fissare al 25 ottobre 2021 la data di avvio della campagna antinfluenzale 2021/2022, previa acquisizione della disponibilità dei vaccini, fatta salva la possibilità di anticipare o procrastinare tale data qualora “eventi legati ai vaccini e/o l’andamento epidemiologico stagionale dell’influenza lo richiederanno”, dando mandato al Settore n. 4 - *Prevenzione e Sanità Pubblica* del Dipartimento Tutela della Salute e Politiche Sanitarie, di disporre in tal senso.
3. Di offrire la vaccinazione ai soggetti eleggibili, in qualsiasi momento della stagione influenzale, anche se si presentano in ritardo per l’inoculazione;
4. Il rafforzamento della raccomandazione alla vaccinazione anti-pneumococcica per i soggetti di cui al

precedente punto 1 lettera a) con potenziamento della logistica organizzativa per la sua effettuazione;

5. Di dare mandato alle AASSPP, in esito alle procedure di gara di cui al DCA n. 87 del 31 maggio 2021 “Preso d’atto del capitolato tecnico di gara e del quadro economico per la stipula di accordi quadro, per la fornitura di vaccini antiinfluenzali 2021/2022, occorrenti alle Aziende Sanitarie della Regione Calabria”, di provvedere all’acquisto dei vaccini necessari rendendoli disponibili presso gli ambulatori dedicati nonché ai Medici di Medicina Generale ed ai Pediatri di Libera Scelta entro la data di cui al precedente punto 2;
6. Di demandare al Settore n. 4 - *Prevenzione e Sanità Pubblica* del Dipartimento Tutela della Salute e Politiche Sanitarie, le attività di coordinamento e vigilanza sull’attuazione della campagna antiinfluenzale di cui alla presente ordinanza nonché l’attuazione di tutti gli adempimenti necessari per la corretta attività oggetto della campagna stessa;
7. Di dare mandato alle Aziende Sanitarie Provinciali per la realizzazione di una adeguata attività di comunicazione e informazione, coerente con le disposizioni della presente Ordinanza, per la campagna vaccinale 2021-2022.
8. Di aderire al sistema di sorveglianza epidemiologico “*influnet*”, che fa capo all’Istituto Superiore di Sanità attraverso la partecipazione dei MMG e PLS;
9. Di dare mandato alle Aziende Sanitarie Provinciali a raccogliere i dati dei soggetti vaccinati, anche per i vaccini antinfluenzali nell’Anagrafe Vaccinale Informatizzata, coinvolgendo i MMG e PLS;

La presente Ordinanza, per gli adempimenti di legge, viene trasmessa al Presidente del Consiglio dei Ministri, al Ministro della Salute, ai Prefetti, alle Aziende Sanitarie Provinciali, alle Aziende Ospedaliere del SSR, agli Ordini dei Medici, dei Farmacisti, delle professioni Infermieristiche e Ostetriche, all’ANCI per l’invio a Sindaci.

La presente ordinanza sarà pubblicata sul Bollettino Ufficiale della Regione e sul sito istituzionale della Giunta della Regione.

Il Presidente

Nino Spirli

(F.to digitalmente)